I. Jahrgang. 1901-2. Heft 4.

# DIE KRANKENPFLEGE

Herausgeber:
Dr. med. Martin Mendelsohn
Universitäts-Professor in Berlin

Verleger:
Georg Reimer in Berlin,
W. Lützowstrasse 107-108

MONATSSCHRIFT FUER DIE GESAMMTEN ZWEIGE DER KRANKENPFLEGE UND KRANKENBEHANDLUNG IN WISSENSCHAFT UND PRAXIS

Ausgegeben am 2. Januar 1902.

Preis pro Halbjahr 6 Mark. Einzelhefte 1,50 Mark.

HV1711
Z

E. Steiger & Co.
Foreign Books etc.
49 Murray Street
New York

AMERICAN FOUNDATION
FOR THE BLIND INC.

HV1711
.Z 1902
copy one
c. 1

BERUFLICHE KRANKENPFLEGE
KRANKENWARTUNG

# AUFSÄTZE.

## Über die Verwendung Blinder zur Ausübung der Massage.

Von

**Ismar Zabludowski.**

Der freundlichen Aufforderung der Redaktion, mich über meine Erfahrungen betreffs der Verwendung Blinder in der Massage zu äussern, folge ich gern. Diese Verwendung Blinder ist neuerdings in den Vordergrund des Interesses getreten; besonders Dr. E. Eggebrecht in Leipzig[1]) möchte die Blinden-Erziehung und -Fürsorge so einrichten, dass diesen eine wirtschaftlich unabhängige Lebensstellung verschafft werden könnte; man ist jetzt allgemein auf eine Erweiterung des Wirkungskreises der Blinden bedacht; dabei kommen hauptsächlich Berufe in Betracht, welche ohne wesentliche Hilfe Sehender von Blinden ausgefüllt werden können, doch sind im grossen und ganzen alle den Blinden bis jetzt erschlossenen Erwerbszweige wenig lohnend, weil ihnen die Konkurrenz der Sehenden an sich und ausserdem der Wettbewerb der Maschinen die Rentabilität erheblich beeinträchtigt. Zur Erweiterung der Blindenarbeit soll nun die Massage herangezogen werden; Eggebrecht weist dabei auf die in anderen Ländern bereits vorgenommenen derartigen Versuche hin.

Solche Versuche mit Blinden-Massage sind verschiedenen Orts gemacht worden; Japan fällt dabei eine führende Rolle zu. Die Blinden geniessen dort in dieser Beziehung eine besondere Unterstützung seitens der japanischen Herrscher, sodass sie die Massage als Monopol betreiben; die blinden Masseure bilden eine Art Gilde; sehende Masseure giebt es dort überhaupt nicht. In allen Städten, in den grösseren Dörfern und namentlich in den Badeorten hört man den ganzen Tag hindurch das eintönige Pfeifen dieser Blinden die mit einem langen Stabe ihren Weg tastend auf der Strasse umherziehen und den Ruf „Amasan!“ („Der Kneter!“) ausstossen. In den anderen Ländern sind die Versuche mit der Blinden-Massage immer vereinzelt geblieben, nur in Russ-

[1]) E. Eggebrecht: Über die Verwendung Blinder in der Massage. Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. Band V, Heft 1. 1901.

land ist sie Gegenstand des Unterrichts in einer Blindenanstalt, womit Herr von Gustowski betraut ist; er hält die Idee der Verwendung Blinder in der Massage für durchaus lebensfähig und nützlich als Blindenbeschäftigung; seine Schüler lernen Anatomie, Physiologie und Massage-Technik. Ferner hat Dr. von Nädler, Direktor der Alexander-Marien-Blindenanstalt für Kinder zu St. Petersburg, Versuche mit Blinden bezüglich dieser Beschäftigung gemacht, ist jedoch über das Stadium des Versuches nicht hinausgekommen; er verlangt zwei Schuljahre für die Ausbildung. Es giebt in St. Petersburg einen Masseur, der als Student der Medizin erblindete und dann in Japan in zwei Jahren die Massage erlernt hat; er ist als Lehrer in der Blindenanstalt von Nädler's und als Masseur an einem Krankenhause thätig. In Amerika sind einzelne Blinde in der Massage unterrichtet worden, so ist ein früherer Besenbinder in dem Philadelphia Orthopedic Hospital in drei Monaten in der Massage mit Erfolg ausgebildet worden; in Boston betreibt eine Dame, die allerdings nicht völlig blind ist, die Massage als Direktorin einer Training School. In England liegt eine grosse Schwierigkeit darin, dass die Blinden-Massage noch nicht in die Landessitten übergegangen ist, doch sind dort schon mehrere blinde Masseure thätig; in London hat eine Amerikanerin ein Massage-Institut gegründet, in welchem Blinde in sechs Wochen in der Massage ausgebildet werden, ihre Schülerinnen werden von gut situierten Damen protegiert und mit Beschäftigung versorgt; in Edinburgh giebt es mehrere blinde Masseure, sie werden zu den Kranken von der Verwaltung des Royal Blind Asylum and School geschickt, an welche sich das Publikum zu diesem Behufe wendet. Professor Nikander aus Götenborg in Schweden, der selbst sechs Jahre lang Blinde und Halbblinde unterrichtet hat, riet von der Massage Blinder ab, weil diese nicht konkurrenzfähig mit den Sehenden seien, auch wegen der in Blindenschrift noch fehlenden Massagebücher theoretisch nicht so gut ausgebildet werden könnten wie diese; doch würde durch Herstellung eines Lehrbuches für Anatomie, Physiologie und Massage in Blinden-Hochdruckschrift dieser Einwand hinfällig gemacht werden. In Dänemark hat Dr. Holdenhawer vom Königlichen Blindeninstitut in Kopenhagen einige Blinde in der Massage ausgebildet, sie hatten auch Unterricht in Anatomie und Physiologie, der Unterricht dauerte zehn Monate. Was Österreich anlangt, so ist in Brünn eine blinde Masseuse thätig, die vier Monate lang theoretisch und praktisch in normaler und pathologischer Anatomie unterrichtet worden war; in Wien ging die Behörde an den Unterricht Blinder in der Massage nicht heran, „weil Kranke, die an und für sich leicht reizbar seien, den Anblick Blinder unangenehm empfänden". Bei uns in Deutschland haben Einzelfälle in Berlin mit den Vorurteilen des Publikums zu kämpfen. Das gilt auch für einige andere deutsche Städte. In Leipzig hat sich nun Dr. Eggebrecht zur Aufgabe gestellt, Blinde theoretisch und praktisch in der Lehre des Baues und der Funktionen des Körpers genügend zu unterrichten, desgleichen in der Massagetechnik so weit, dass sie sich völlig sicher in ihr fühlen; sie müssen dabei ihren Lebensunterhalt finden können. Im ganzen meldeten sich bei ihm

24 Blinde zum Unterricht; eine fertige Ausbildung ist bei 13 erreicht worden; waren entstellende Augenveränderungen vorhanden, so wurden sie durch eine dunkle Brille verdeckt. Zunächst waren den Schülern in gründlicher Weise anatomisch-physiologische Kenntnisse beizubringen; hierzu diente als Unterrichtsbuch das „Lehrbuch für Heilgehilfen und Masseure“ von Medizinalrat Dr. Granier in Berlin, welches zu diesem Behufe in Blinden-Hochdruckschrift übertragen wurde. In mehreren Monaten wurden die Kenntnisse vom Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers genügend erworben, um die „anatomische“ Massage vorzunehmen, auch wurde die Lehre von den aktiven und den passiven Bewegungen auseinandergesetzt; nach etwa 75 Unterrichtsstunden war die Vorbildung geschlossen und die Schüler gingen nach verschiedenen Krankenhäusern und Polikliniken; um chirurgische, neurologische und gynäkologische Kranke zu massieren. Schwieriger gestaltete sich die Frage, wie die ausgebildeten Masseure ihrer Thätigkeit nachgehen sollen; wie bei allen Beschäftigungen der Blinden, so hat sich auch für die Massage als zweckmässig erwiesen, die Thätigkeit möglichst an denselben Örtlichkeiten in bestimmten Polikliniken und Krankenhäusern ausüben zu lassen, da die Blinden so in einem ihnen bald bekannten Raume arbeiten können. Eggebrecht hält die Forderung einer ständigen Kontrolle der Masseure für Blinde ebenso notwendig wie für Sehende; die Blinden in einer Grossstadt könnten aber auch recht wohl Kranke in deren Wohnungen aufsuchen; viele Blinde könnten sich führerlos in dem Getriebe einer grossen Stadt zurechtfinden, lange Strecken auf den elektrischen Bahnen zurücklegen und sich ziemlich frei bewegen. Dem wollte Eggebrecht abhelfen durch feste Anstellung blinder Masseure an Polikliniken der Ortskrankenkassen, der Unfall- und Berufsgenossenschafts-Krankenkassen, auch an medico-mechanischen Anstalten; dies ist ihm aber in Leipzig nicht geglückt, und es bleibt bei der Schwierigkeit, feste Anstellungen zu erhalten, nur übrig, die Blinden privatim zur Massagethätigkeit heranzuziehen. Zu diesem Zwecke soll in Leipzig ein bestimmtes Bureau, eine Zentrale, eingerichtet werden, das telephonische und andere Verbindungen hat; an dieses gehen alle Bestellungen, und erst von dort aus gelangen sie an die Blinden. Ausserdem wünscht Eggebrecht die Massage als Unterrichtsgegenstand in den Lehrplan der Blindenanstalten einzuführen, da er glaubt, dass hiermit Blinde erfolgreich mit Sehenden konkurrieren können, eben infolge der weitaus feineren Ausbildung ihres Tastvermögens; bei überdezenten Damen nennt er die Blindheit der Masseure eher einen Vorzug.

Ich habe, um mir in dieser Frage eine voraussetzungslose Meinung zu bilden, in den letzten Jahren einige Blinde als Masseure ausgebildet. Auch ich ging lediglich von dem Bestreben aus, meinerseits gleichfalls dazu beizutragen, die Erwerbsfähigkeit und somit die wirtschaftliche Unabhängigkeit der Blinden zu erhöhen. Ich nahm nur solche Blinde in die Lehre, welche durch schnelles Erlernen von Handfertigkeiten nach ihrer Erblindung schon eine besondere Geschicklichkeit an den Tag gelegt hatten; auch nahm ich nur solche,

die eine gute allgemeine Bildung besassen: sie waren sämtlich erst in reiferen Jahren erblindet. Zu diesen meinen Schülern gehörte auch der von Eggebrecht zitierte Herr von Gustowski, der Vorkämpfer der Einführung der Massage als Unterrichtsgegenstand in Blindenanstalten. Dieser Herr von Gustowski und derjenige „Masseur und Massage-Lehrer", mit dessen Massageunterricht Dr. von Nädler die Versuche an der Alexander-Marien-Blindenanstalt für Kinder zu St. Petersburg gemacht hat, sind ein und dieselbe Person; er hat viele Jahre hindurch zur Erlernung der Massage grosse Reisen gemacht und sich nahezu überall, wo er Massage zu erlernen Aussicht hatte, mehr oder weniger lange Zeit aufgehalten; in Berlin war er zu zwei verschiedenen Malen und nahm beide Male bei mir Unterricht.

Bei der Ausübung der Massage durch Blinde ist der Sachlage nach die Laien-Massage im allgemeinen und die Blinden-Massage im besonderen in Erwägung zu ziehen. Es hiesse Eulen nach Athen tragen, wenn ich an dieser Stelle zu beweisen suchte, dass man Laien weder mit der sogenannten gynäkologischen noch mit der chirurgischen Massage betrauen kann; meine einschlägigen Erfahrungen[1]) decken sich vollkommen mit denjenigen der Fachgenossen: es ist dies die bekannte Thatsache, dass die Laien-Massage in der chirurgischen Praxis für gewöhnlich mehr schadet als nützt. Der Laie arbeitet auf ein steifes Gelenk los, ohne das Hinderniss beurteilen zu können, ohne Verständnis für Folgen und Ursachen, für Charakter und Stadium der Erkrankung zu haben; er weiss nicht, ob die von ihm ausgeübten Reize fördernd oder hemmend auf die physiologischen Funktionen des gesunden oder des kranken Organismus wirken. Die gynäkologische Massage gestaltet sich in praxi in Händen von Laien zu einem „hysterogenen" Agens; ich kann daher Eggebrecht nicht folgen in dem Unternehmen, dass seine Schüler in Leipzig „nach verschiedenen Krankenhäusern und Polikliniken gingen und chirurgische, neurologische und gynäkologische Kranke massierten". Auch tritt bei dieser Thätigkeit Blinder noch die Möglichkeit einer weiteren, besonderen Gefährdung des Kranken und auch des Heilenden in den Vordergrund: der Blinde kann das Verhalten der Haut unter seinen Handgriffen nicht kontrollieren; in chirurgischen Fällen ist die Haut wegen des oft vorhergegangenen Traumas weniger widerstandsfähig, sie kann leicht durchgescheuert werden; besonders gilt dies von Glanzhaut und ödematöser Haut. Das besser ausgebildete Gefühl, ein etwaiges feineres Fühlen der Blinden, auf welches immer hingewiesen wird, kommt nicht zur Geltung bei den schnellen Bewegungen der massierenden Hände; dagegen werden Schmutz und Verunreinigungen des Arbeitsfeldes nicht bemerkt und die Bedingungen zu einer Übertragung von Bakterien, von Staphylokokken insbesondere, sind bei energischer

[1]) I. Zabludowski: Bemerkungen zur Massagetherapie in der Chirurgie. v. Volkmann'sche Sammlung klinischer Vorträge. Nr. 209, 1898. — Idem: Technik der Massage. Im Handbuch der physikalischen Therapie, Teil I. Bd. II, Leipzig 1901. — Idem: Die neue Massage-Anstalt der Universität Berlin. München 1901.

Arbeit leicht gegeben. Auch geht dem Blinden die Richtschnur ab, deren sich der sehende Laie bedient, um die Reaktion zu beurteilen, welche seine Vornahmen auf das Gesamtbefinden der Kranken ausüben: Unlustäusserungen durch den Gesichtsausdruck verfehlen ihren Weg ganz gegenüber Blinden; er macht nicht Halt, auch wenn der Kranke unter seinen Händen verfällt. Hierin sind zum grossen Teil die Gründe für das Gefühl von Misstrauen gelegen, dessen sich nun einmal die Kranken bei solcher Handhabung durch Blinde nicht erwehren können. Und auch die Gefahr, welcher sich der Blinde selbst bei der viel zu häufig ausgeführten Vorsteherdrüsen- und Gebärmutter-Massage aussetzt, darf nicht unbeachtet bleiben; er kann sich hier leicht eine syphilitische Ansteckung zuziehen und sie weiter übertragen, ebenso wie sich der Blinde beim Massieren der Finger viel mehr als der sehende Laie einer Infektion mit Krätze aussetzt. Bei einer scharfen Feststellung des Umfanges der Laien-Massage schrumpft das Gebiet für diese als Krankenbehandlung sehr zusammen: abgelaufene entzündliche Prozesse an den Gelenken, allgemeine Ernährungsstörungen in chronisch verlaufenden, mit geringer Reaktion einhergehenden Fällen, dann Verdauungsstörungen, wie chronische Obstipation. Bei Blinden wird die Zahl dieser Heilanzeigen noch beträchtlich geringer.

Ein etwas weiteres Feld als bei der eigentlichen Kranken-Massage eröffnet sich für den Laien bei der Krankenpflege, so bei Mastkuren als Ersatz für den Ausfall der körperlichen Bewegungen, dann beim langen Bettliegen nach Unfallverletzungen oder operativen Eingriffen als Schutz gegen Dekubitus und diffuse Bronchitiden, ferner als Ersatz für Körperbewegungen bei chronischen Kranken, welche der Bewegung in freier Luft entbehren, wie zur Beseitigung der mit Blutüberfüllung der inneren Organe einhergehenden Gemütsverstimmungen bei solchen Kranken. In der Krankenpflege stehen wir vor der Frage: gewährt der blinde Masseur dem Arzte eine Unterstützung oder nicht? In dieser Beziehung kann ich nur Professor Gersuny in Wien beipflichten, dass Kranke, welche an und für sich reizbar sind, den Anblick Blinder unangenehm empfinden. Bei den für Blinde sonst üblichen Beschäftigungen bleiben sie an einer bestimmten Stelle sitzen oder stehen; anders aber bei der Massage: bei der Massage der oberen Extremität beispielsweise muss der Masseur zum Teil sitzen (Hand) und zum Teil stehen (Oberarm). Auch wird das Objekt der Thätigkeit des Blinden sonst von ihm selbst in Bewegung gesetzt, so beim Stricken, Korbmachen, Geigespielen; das Massage-Objekt bleibt aber nicht an der gleichen Stelle, sondern macht sowohl in einer und derselben Sitzung als auch in den einzelnen, einander folgenden Sitzungen Veränderungen in der Lage des ganzen Körpers und der einzelnen Organe durch. Auch tritt bei der lege artis ausgeführten Massage die Notwendigkeit hervor, die zu behandelnde Partie von verschiedenen Seiten aus in Angriff zu nehmen; dazu muss der Massierende den Kranken zu Lageveränderungen veranlassen. Jede solche Veränderung bedeutet aber für den Blinden eine Unterbrechung seiner Arbeit. Durch Herumtasten muss er das ver-

änderte Gelände erst wieder rekognoszieren; schon diese Unterbrechungen für sich allein machen die Massage-Vornahmen für den Kranken unangenehm; es fehlt hier die wohlthuende Wärme, welche sich beim ununterbrochenen Arbeiten in den massierten Partien einstellt. Ich kann Eggebrecht auch darin nicht beistimmen, dass Blinde in einer Grossstadt sich führerlos zurechtfinden; dies mag in Japan, wo Karren, welche Kulis führen, die Verkehrsmittel in den Strassen ausmachen, gut sein, nicht so ist es, wo elektrische Bahnen, Automobile und Velocipede das Strassenbild beeinflussen. Meine blinden Schüler mussten stets von den „Modellen", den bezahlten Übungsobjekten, zur Massage-Anstalt abgeholt und von ihr nach Hause zurückgeführt werden, trotzdem sie keine zehn Minuten Wegs von ihr entfernt wohnten.

In etwa vier Wochen habe ich erreicht, dass meine blinden Schüler die eigentlichen Massagemanipulationen: Knetungen, Reibungen, Streichungen, Klopfungen, Drückungen, Erschütterungen an den verschiedenen Körperpartien ausführen konnten; ebenso erlernten sie die Kombination verschiedener Einwirkungen, wie solche in den typischen Fällen der Massagepraxis vorkommen: in der allgemeinen Massage, der Massage bei Kopfschmerz, der Schönheitsmassage als Gesichtsmassage, der Massage bei chronischer Lumbago und Ischias, Muskelatrophien nach Inaktivität, bei Residuen nach Hemiplegien, bei Stuhlverstopfung. Meine Unterrichtsmethode bestand darin, dass ich die Hände des Schülers auf die meinigen auflegte, während ich manipulierte; dann legte ich meine Hände auf die Hände des Schülers auf und führte sie so. Danach führte ich dieselbe Manipulation an dem Schüler aus und liess ihn ebenso an meinem Körper die gleiche Manipulationen machen. Die Ausdehnung des Unterrichts auf länger als vier Wochen hatte für den Schüler keinen erheblichen Nutzen; aus den schon erwähnten Gründen blieb er immer unbeholfen bei allen Behandlungsformen, welche mit Bewegungen, mit aktiven, passiven oder Widerstandsbewegungen, einhergehen müssen, wo ja doch gerade die Geschicklichkeit des Masseurs am meisten erforderlich ist. Hier blieb immer eine beständige Beaufsichtigung vonnöten; eine solche stete Beaufsichtigung ist aber für den Lehrer viel umständlicher und anstrengender als ein Selbstarbeiten und durch sie wird es auch für den blinden Masseur völlig belanglos, ob er noch besondere anatomische oder physiologische Kenntnisse erworben hat oder nicht. Und auch in bezug auf die Thätigkeit der Blinden ausserhalb einer Heilanstalt, im Hause der Kranken selbst, die Eggebrecht als besonders aussichtsvoll hinstellt, ist damit zu rechnen, dass alle besser situierten Massage-Bedürftigen mit dem in der ganzen Nachbarschaft Aufsehen erregenden Kommen und Gehen des blinden Masseurs und seines Führers nicht einverstanden sind; Kranke der Krankenkassen, die er besonders in Aussicht nimmt, betrachten die Blindenarbeit überhaupt für minderwertig; die Kosten der Beaufsichtigung und Führung verteuern überdies die etwa an sich ein wenig billigere Blindenarbeit beträchtlich.

In Ländern, wo die Massage zu den Volkssitten gehört und als Unterhaltung oder als Mittel der Gesundheitspflege angewandt wird, könnte die

Blinden-Massage allerdings in Betracht kommen. In dem Russland der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts, wo die Leibeigenschaft noch in voller Blüte war und die bequemen „Seelenbesitzer“ sich allmählich jeder körperlichen Anstrengung entwöhnt hatten, so dass sie an Überernährung litten, wo auch das vorhandene Lesematerial bei den damaligen Zensurverhältnissen für die Unterhaltung wenig Interessantes darbot, wurde in manchem herrschaftlichen Hause eine Magd als Masseuse verwandt; sie hatte dem Hausherrn, der vielfach nicht wusste, was er mit seiner Zeit anfangen sollte, die Fusssohlen so lange zu streichen und zu reiben, bis er in Schlummer versank; das Massieren leistete hier dasselbe, wie heute das Lesen eines Buches vor dem Einschlafen. Jetzt haben sich diese Verhältnisse auch in Russland geändert; zum Zwecke der Gesundheitspflege wird dort die Massage wie anderswo in den Dampfbädern ausgeübt; sie geht mit Waschungen, Abseifungen, Begiessungen mit kaltem und warmem Wasser einher, bildet also nur den Teil eines komplizierten Verfahrens, dessen Ausführung für Blinde ganz unzugänglich ist. In Japan und auch in anderen Ländern des fernen Orients liegen die Verhältnisse hinsichtlich der Massen-Massage als Volkssitte auch jetzt weit günstiger als in Russland vor etwa 50 Jahren; dort lassen sich die arbeitenden Klassen sogar viel öfter massieren als die reicheren, in Japan beispielsweise aus dem Grunde, weil bei den Arbeitern die Massage auf das Baden zu folgen pflegt und der Arbeiter sich nicht mit einmaligem täglichen Baden begnügt: der besser Situierte badet nur zur Nacht vor dem Schlafengehen, der Arbeiter badet aber in jeder grösseren Arbeitspause, um seinen Körper zu reinigen, er sieht auch in der Massage ein Kräftigungsmittel, ein ebensolches etwa, wie unsere Arbeiter in dem bei ihnen üblichen Schluck Schnaps. Bei einer so grossen Nachfrage kommt die Massage durch Blinde allerdings als billigere Arbeit in Betracht; nach Informationen, die ich von Japanern habe, stellten sich vor dem japanisch-chinesischen Kriege die Kosten für eine solche Massage von ungefähr zwanzig Minuten Dauer für den Arbeiter auf ungefähr 1 Pfennig nach unserem Gelde; mit der Einführung der Goldwährung und dem hierdurch eingetretenen Sinken des Geldwertes stieg der Preis für eine Massage-Sitzung der „letzten Klasse“ auf etwa 4 Pfennige. Irgend ein besonderes Massagemonopol haben die Blinden in Japan nicht; nur das Nichtbestehen der Gewerbefreiheit in Japan hat dort das Gildenwesen zu besonderer Blüte gebracht, und bilden die blinden Masseure durch ihre Majorität eine Innung, in welche ausserhalb Stehende schwer hineinkommen können; auch halten sie auf ihre Preise bei den Klienten „erster Klasse“; ein solcher Massage-Besuch kostet ungefähr zwei Mark. Recht einfach sind die Indikationen für die Massage im Orient; es handelt sich da hauptsächlich um die allgemeine Massage, so, wie die japanischen Masseure in den Strassen ausschreien: „von unten nach oben und von oben nach unten!“; sie wird zur Beseitigung des Ermüdungsgefühls nach angestrengter Arbeit und nach Märschen, und auch umgekehrt als Ersatz für mangelnde Bewegung bei den Wohlhabenden und bei Leuten mit vorwiegend geistiger Beschäftigung und

sitzender Lebensweise ausgeführt. Kennt man doch in jenen Ländern bei den schwierigen Wegen das Spazierengehen im europäischen Sinne kaum. Häufig wird die Massage dort auch als Hypnotikum angewandt. Eine weitere Veranlassung zur Massage geben in Japan die dort sehr häufigen Nerven-Muskel-Entzündungen rheumatischer Natur, für deren Entstehung in nicht geringem Masse der häufige Gebrauch überwarmer Bäder anzusehen ist, zumal bei dem Kontrast der rauhen Witterung mit dem Gebrauche oder vielmehr Missbrauche der heissen Bäder. Er erzeugt viele Erkältungskrankheiten; die allgemeine Verbreitung der warmen Bäder hat ihren Ursprung in dem Vorhandensein der vielen Thermen in dem Boden vulkanischer Natur. Aber auch nicht zum geringsten sind viele Muskelschmerzen der Japaner bedingt durch die Knetungen oder richtiger Kneifungen bei den vielen Massagen; denn die japanische Massage, welche hauptsächlich in Drückungen der Muskeln, durch ein wollenes Hemd hindurch, besteht, ist oft mehr eine Kneif- als eine Knet-Kur.

Ich muss die Thatsache feststellen, dass die von mir ausgebildeten blinden Schüler, sobald sie auf sich selbst angewiesen waren, nicht konkurrenzfähig mit sehenden Masseuren waren, auch nicht mit den tragbaren Maschinen neuerer Konstruktion, den Vibratoren, Konkussoren und ähnlichen Geräten. Höchstens ist es im Einzelfalle einem Arzte, welcher über eine mehr oder weniger grössere Massage-Praxis verfügt, möglich, und zwar ausschliesslich nur aus Humanitätsrücksichten, einen geschickten Blinden in der von ihm geübten Methode sozusagen abzurichten und ihn dem einen oder dem anderen seiner eigenen Patienten, die er sich dann aber sorgsam aussuchen muss, als seinen Masseur zuzuführen, den er aber dauernd zu beaufsichtigen und mit seiner Autorität zu decken haben wird.

Ich glaube also, dass eine allgemeine Einführung der Massage als Unterrichtsgegenstand in Blindenanstalten keinen praktischen Wert hat.

---

# BERICHTE.

### Zur Schwesternfrage.

Das allgemeine und tiefgehende Interesse, welches der Schwesternfrage überhaupt und vielleicht auch meiner kleinen Schrift entgegengebracht wird, über welche ich in dem ersten Hefte dieser Monatsschrift berichten konnte, zeigt, wie sehr eine Reform in der freien Ausübung der Krankenpflege allseitig als wünschenswert anerkannt wird. Nun ist von verschiedenen Seiten, so auch in der sehr angesehenen Münchener Allgemeinen Zeitung, meinem Vorschlage, die weltlichen Schwestern zu verstaatlichen, der Einwand gemacht worden, dass dadurch und durch die Aufhebung der weltlichen Mutterhäuser, dem Berufe vielfach seine ideale Seite genommen und er zu einem gewöhnlichen Broterwerb herabgezogen würde. Dem ist nun, wie ich meine, nicht so. Der Schwestern- oder Pflegerinnen-Beruf ist aus den verschiedenartigsten Elementen, in Bezug auf Alter wie auf Bildungsgrad, zusammengesetzt; aber alle seine Mitglieder üben die gleiche Arbeit aus, und die heisst hier: die aufopfernde Liebe zum Nächsten.

In den religiösen Gemeinschaften finden sich die Schwestern, wie ich schon vormals betont habe, zu wiederholten Tageszeiten, wobei die Arbeit eben ruht, zum Gebet oder zu sonstigen Erbauungsstunden immer und immer wieder zusammen; in diesem steten Zusammentreten liegt die Gemeinschaft; diese überträgt sich auf die Arbeit, auf die Gewissenhaftigkeit, auf die strenge Pflichterfüllung. Die Liebe ist ja der Inbegriff aller Religionen. In der religiösen Gemeinschaft überbrückt sich der Alters- und Bildungsunterschied gar schwesterlich, familiär; nur die gemeinsamen Interessen, Gott und dem Nächsten zu dienen, werden gefördert, die individuellen aber treten, weil sie ohne Anregung bleiben, allmählich in den Hintergrund. Darum kann eben nicht jede junge Schwester sich für den religiösen Beruf entschliessen, weil sie oft noch weltliche Pflichten zu erfüllen hat, die ihr ein dauerndes Sich-Binden verbieten, oder weil ihrem Naturell die völlige und ausschliessliche Hingabe an das geistliche Leben mit Entsagung aller weltlichen Genüsse unmöglich ist. Da aber die vorhandene Zahl der religiösen Schwestern dem starken Bedürfnisse keineswegs genügt, so müssen eben die weltlichen Schwestern in die Lücken treten. Es wäre aber meines Erachtens recht verfehlt, diese weltlichen Schwestern, wo ihnen das Bindeglied der gemeinsamen Religionsausübung fehlt, zusammenzufesseln; man würde dadurch nur den Neid und die Unzufriedenheit nähren. Jedermann, der in seinem wie immer gearteten Berufe gezwungen ist, gemeinsam mit anderen zu arbeiten, wird zugeben, dass man sehr wohl mit jedem, wer es auch sei, gemeinsam arbeiten kann, welches Alter und welchen Bildungsgrad er auch haben mag, wenn er nur seinen Platz bei der Arbeit würdig ausfüllt. Die Erholungszeit aber, die Musse, in der ich mir Mut, Kraft und Liebe zur neuen Arbeit holen soll, die muss ich mit mir allein oder mit denen zubringen, die zu mir passen, in deren Verkehr ich dies alles suchen und finden kann, nicht aber mit Menschen, die ich in ihren Lebensgewohnheiten und Lebensauffassungen zum mindesten nicht verstehen, oder die den meinen entgegengesetzt sind. Jetzt sind die weltlichen Schwestern in ihrem 13—15 stündigen täglichen Dienste vielfach zu Maschinen geworden; durch die übermässige Arbeit, welche von ihnen verlangt wird, finden sie keine Zeit zur Selbsterkenntnis und keinen Raum für die Liebe zum Beruf und für die ideale Hingabe an ihn. Gewiss mögen ja auch unlautere Elemente unter den Schwestern sein — wo sind sie es nicht? —; aber sie wären durch die strenge Kontrolle eines Lehr- und Probejahres leicht auszuscheiden. Der allgemeine Schutz des Gewerbes durch besondere gesetzliche Bestimmungen müsste die Schwestern sicherstellen; würde die Arbeit auf eine Maximalzeit beschränkt und dürfte die Schwester ihre freie Zeit zubringen, wo, wie und womit sie will, so würde die Ausübung des Berufs dadurch sicherlich nur gewinnen: dazu ist die Verstaatlichung der weltlichen Schwestern unbedingt anzustreben, denn Deutschland ist nicht so reich, um aus privaten Mitteln die notwendige bessere Stellung seiner Krankenpflegerinnen bestreiten zu können, wie das beispielsweise in England der Fall ist. Der Staat hat aber die moralische Verpflichtung, für die Kranken zu sorgen; und dazu gehört ausnahmslos alles, was die Kranken bedürfen, also auch die Ärzte und die Pflege.

So könnten die Krankenhausverwaltungen in den gemeinsamen Speise- und Unterhaltungsräumen, welche sie den Schwestern in den Krankenhäusern zur Verfügung stellen, für edlere Anregungen sorgen durch Lektüre, Musik, Vorträge; zu alledem muss aber Zeit und ein empfänglicher Geist sein. Der Name Mutterhaus hat für die meisten jungen Mädchen etwas Beruhigendes, Anziehendes; ich selbst gehörte zwei Jahre lang einem Mutterhause an, in das ich eintrat, um mit Liebe für seine Interessen zu wirken; der Hauptgrund meines vorzeitigen Austrittes war die Unmöglichkeit, meinen religiösen Pflichten als gläubige wenn auch tolerante

Katholikin nachzukommen, obschon mir die Möglichkeit vor meinem Antritte zugesichert wurde; aber bei der Arbeitszeit und der von vorn herein festgelegten Freizeit war dem nicht so. Aus meinen dort und in den verschiedensten Krankenhäusern gesammelten Erfahrungen urteile ich, und ich finde, dass den Namen Mutterhaus viele Vereinshäuser nicht verdienen. Gewiss kann in den Krankenhäusern eine Oberin oder Oberpflegerin eine ergänzende Leitung übernehmen; sie muss dann auch eine Stimme in der Leitung des Krankenhauses haben, sowohl in betreff der Rechte der Pflegerinnen als der allgemeinen Hausordnung wie auch der Verwaltung von Küche und Wäsche. Die Oberin kann mit rechtem Geschick und gutem Beispiel viel Nützliches und Gutes stiften, wie es Frau Oberin v. Wallmenich in der ersten Nummer dieser Zeitschrift so trefflich geschildert hat. Eine solche Oberin müsste auf einen längeren Zeitraum, zwei bis fünf Jahre etwa, von den zum Krankenhause gehörenden Pflegerinnen und dem gesamten Direktorium des Krankenhauses, wenn möglich aus dem Pflegerinnenkreise selbst, gewählt werden.

Der persönliche Schutz würde der freien Pflegerin ebenso sicher sein durch gesetzliche Bestimmungen oder, wenn sie in einem Krankenhause wirkt, durch dessen vielköpfiges Direktorium, als wie bisher durch die Oberin, die ja auch nur ein Mensch und nicht immer ganz objektiv ist, oder durch den Vereinsvorstand, der nicht immer genügend unterrichtet sein kann. Der Name „Schwester" hat ja ohne Verein, ohne „Mutterhaus", seinen eigentlichen Sinn verloren. So wie der Arzt nach bestandenem Examen „praktischer Arzt", so könnte die Krankenpflegerin „praktische Krankenpflegerin" genannt werden. Ich glaube, durch die freiere Stellung der Pflegerin wird auch das Verhältnis zwischen Arzt und Pflegerin ein besseres werden; haben die Schwestern mehr freie Zeit, so ist ihnen damit auch manchesmal Gelegenheit gegeben, sie zu gunsten ihrer Berufsthätigkeit freiwillig zu opfern, und dadurch wird wieder die Liebe und ideale Hingabe gefördert. Der allgemeinen Wohlthätigkeit ist mit meinen Vorschlägen auch keine Schranke gesetzt; in der Errichtung von Schwesternheimen für alte, kranke und erholungsbedürftige Schwestern würde sie eine grosse und schöne Aufgabe haben.

Ich hoffe noch immer, dass die Idee der Verstaatlichung des Schwesternberufes, gleich dem der Volksschullehrerin, in nicht zu ferner Zeit zur Verwirklichung kommen wird.

Elisabeth Storp.

*

*Audiatur et altera pars — das ist der Grundsatz dieser unserer Zeitschrift; sie will jeder Meinung und jeder Anschauung zum Ausdruck verhelfen. Denn nur so kann die Krankenpflege und können unsere Leser aus der Zeitschrift wahren Nutzen und wirklichen Gewinn ziehen. Allerdings muss jegliche Meinung, die hier zu Worte gelangen will, von berufener Seite herkommen. Das ist sicherlich der Fall bei den Ausführungen über die vorstehende Frage, welche in einer unserer angesehensten und bedeutendsten Tageszeitungen soeben veröffentlicht sind*[1]*); wenn ihre Autorschaft auch im Dunkel bleibt, erscheinen sie uns bedeutsam genug, um in ihrem wesentlichsten Inhalte hier Platz zu finden:*

„Die Krankenpflege als Frauenberuf ist heutzutage in den Mittelpunkt der allgemeinen Beachtung getreten. Wir können uns nur darüber freuen, dass dieses wichtige, den Frauen aller Stände offenstehende Berufs- und Arbeitsfeld, das, wie kein anderes, ihren Fähigkeiten und ihrer Begabung entspricht, von allen Seiten beleuchtet wird und man ernstlich bestrebt ist, bessere Bedingungen dafür zu schaffen, als die bis jetzt im allgemeinen gebotenen.

Fräulein Elisabeth Storp aus Dresden erstrebt die Verstaatlichung des Standes der Krankenpflegerinnen, ähnlich wie sie bei den Lehrerinnen besteht. Sie scheint allerdings die grossen äusseren und inneren Schwierigkeiten zu übersehen, welche sich ihrem Plane entgegenstellen, ja ihn fast unmöglich machen.

[1]) Zur Krankenpflegerinnenfrage. Münchener „Allgemeine Zeitung" Nr. 249, zweites Blatt, 1901.

Zunächst könnte es sich hierbei doch nur um sogenannte „wilde Pflegerinnenverbände“ handeln, denn die konfessionellen evangelischen und katholischen Schwesternschaften, mit ihren nach festen Grundsätzen geleiteten Organisationen, dürften unbeirrt den Weg weitergehen, auf dem sie bisher Segen gestiftet haben. Die Vereine vom Roten Kreuz, die vermöge ihres zwar interkonfessionellen, nicht aber religionslosen Charakters sich am meisten auch jetzt schon der staatlichen Berufung und Anstellung ihrer Schwestern erfreuen, werden sich schwerlich dazu verstehen, die Ausbildung und besonders die Erziehung ihrer Schwestern aus der Hand zu geben. Hier zeigt sich schon die Unausführbarkeit der Storp'schen Ideen. Der Staat kann wohl Pflegerinnen technisch ausbilden und schulen, er kann sie auch daraufhin einer Prüfung unterwerfen; aber wo wird die Pflegerin die Eigenschaften erlernen und sich aneignen, die neben technischer Schulung anerkanntermassen im Krankendienst unerlässlich sind, wenn die Pflege dem Patienten eine Wohlthat und nicht bloss ein notwendiger ärztlicher Handlangerdienst sein soll, den er über sich ergehen lassen muss? Hier hat der Verein die Aufgabe, dem Staat vorzuarbeiten und durch seine berufenen Organe, das Mutterhaus, die Oberin und Oberschwestern, durch die Mitwirkung und den Einfluss der Geistlichen, seinen Schülerinnen und Schwestern echte Frömmigkeit, liebevolle Geduld und Hingebung, Selbstbeherrschung und unentwegte Arbeitsfreudigkeit zu lehren und einzuprägen.

Die Lehrerin hat bei der staatlichen Prüfung zu beweisen, dass der vorgeschriebene Bildungsgang durchgemacht und das Arbeitspensum bewältigt worden ist, wie soll aber auch die verständnisvollste Prüfungskommission entscheiden können, ob die Kandidatin der Krankenpflege die inneren Eigenschaften für diesen opferwilligen Beruf in genügendem Masse besitzt? Erst jahrelange Beobachtung ermöglicht ein sicheres Urteil; und selbst nach längerer Dienstzeit, wie verschieden lauten erfahrungsgemäss die Berichte über eine und dieselbe Schwester. Das ist auch gar nicht verwunderlich, wenn man bedenkt, welch verschiedenen Massstab jede Behörde, jede Anstalt, jeder einzelne Kranke oder dessen Angehörige an die Berufserfüllung der Schwester anlegen; und das feine Taktgefühl, das ihr durch diese verschiedenartigen Anforderungen und Verhältnisse hindurch hilft, kann auch nicht in Kursen gelehrt werden. Während sich der Stand der Lehrerinnen naturgemäss aus den gebildeten Volkskreisen rekrutiert, nimmt die Krankenpflege jeden an, der in ernster und aufrichtiger Absicht sich meldet; es finden hier die Bewerberinnen aus einfach ländlichen Kreisen ebensogut ihr Arbeitsfeld und ihre innerlich befriedigende Thätigkeit, wie die Töchter aus vornehmem und feingebildetem Hause. Es wird und muss aber stets die wichtigste Aufgabe des Mutterhauses oder der Vereinsleitung sein, für jede Kraft die rechte Verwendung zu suchen. Alles das spricht dafür, dass die Krankenpflege sowohl für diejenigen, an denen sie ausgeübt wird, als für die anderen, welche sie auszuüben haben, nur segensreich sich entwickeln kann im Schutze eines Mutterhauses und eines festgegliederten Schwesternverbandes, welche ihren Angehörigen die Heimat ersetzen, festen Halt und freundlichen Anschluss und Verkehr gewähren. Keinem Lehrerinnenverein wird es einfallen, seine Mitglieder „Schwestern“ zu nennen, während selbst die freien Pflegerinnen, die weder Mutterhaus noch Oberin anerkennen, auf den Ehrentitel „Schwester“ nicht verzichten wollen. Was das Mutterhaus und der festorganisierte Verein seinen Schwestern bietet, kann offenbar nicht gering angeschlagen werden, wie wäre sonst die häufige Erfahrung zu erklären, dass ältere Pflegerinnen, die bisher in freier Weise die Pflegearbeit geübt haben, sich um Aufnahme in den Schwesternverband bittend an die Vereinsleitung wenden?

In einem Punkte aber kann man mit dem Bestreben von Fräulein Storp völlig übereinstimmen: die soziale Stellung der Krankenschwester muss ge-

hoben werden. Dies soll zu erreichen versucht werden durch Gehaltserhöhung, durch vermehrte Freizeit zur geistigen und körperlichen Erholung und durch Befreiung von Reinigungsarbeiten, die nicht unmittelbar mit der Krankenpflege in Beziehung stehen. Diese Forderungen sind zweifellos von grosser Bedeutung, mag man auch der ersteren, der Gehaltserhöhung, nicht den Raum zugestehen, den er bei Fräulein Storp einnimmt, weil den Krankenschwestern, im Gegensatz zu den Lehrerinnen, die Sorge für den täglichen Lebensunterhalt ganz abgenommen ist und die Ausbildungskosten, die bei der Lehrerin mehrere Jahre hindurch sehr beträchtlich sind, in Wegfall kommen. Immerhin ist es sehr wünschenswert, das Augenmerk der Behörden auf diesen Punkt hinzulenken. Wichtiger noch als die Gehaltserhöhung erscheint die ausreichende Altersversorgung, sei es durch erhöhte Pensionsgewährung nach nicht engherzigen Grundsätzen, sei es durch Aufnahme in Altersheimen und Erholungshäusern, die von allen Vereinen für ihre Schwestern erzielt werden müssen, wenn nötig mit Hilfe eines Staats- oder Gemeindezuschusses. Die zweite Forderung, längere jährliche Urlaubszeit und tägliche dienstfreie Erholungsstunden, ist unbedingt zu befürworten, da sie zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit der Schwestern notwendig ist und ihnen die tadellose Berufserfüllung während des angestrengten Dienstes erleichtert. Doch wurde schon bisher auf diesen Punkt grosses Gewicht gelegt, und jede einsichtsvolle Vereinsleitung ist ernstlich bemüht, die etatmässige Zahl der an staatlichen oder städtischen Anstalten und Krankenhäusern angestellten Schwestern zu erhöhen, um eine häufigere Dienstablösung zu ermöglichen und einer Überarbeitung vorzubeugen. Die Befreiung von Arbeiten, die nicht unmittelbar zur Krankenpflege gehören, ist das dritte, was zur Erleichterung des Dienstes vorgeschlagen wird und ebenfalls eine grosse, längst anerkannte Berechtigung hat. Dennoch ist es nicht möglich, den Schwestern diesen Teil des Dienstes ganz zu ersparen, ja für die Schülerinnen und jungen Schwestern bildet er einen Zweig der Lehre, der nicht zu umgehen ist. Die älteren Schwestern aber, denen verantwortungsvolle Aufgaben am Krankenbett oder im Operationssaal anvertraut sind, haben nur jeweils die Anleitung zu geben und die Aufsicht zu führen über diese untergeordneten Arbeiten, für deren tägliche Besorgung in jedem Krankenhaus Dienstboten angestellt sind. Es hat aber die Erfahrung gezeigt, dass Kenntnisse und Übung in Haushaltsgeschäften für jede Schwester nicht nur wünschenswert, sondern sogar notwendig sind, da sowohl in der Armen- und Gemeindepflege, als auch an kleinen Bezirkskrankenhäusern die Führung und Leitung des Haushalts mit zum Amt der Schwestern gehört. Der Badische Frauenverein lässt deshalb seinen Schülerinnen und Lehrschwestern Unterricht im Kochen (Krankenkost) erteilen und bildet überdies besondere Haushaltsschwestern aus, eine Einrichtung, die sich schon in vielen Fällen bewährt hat.

So sehr man also in mancher Hinsicht diesen Vorschlägen beistimmen kann, muss man doch fragen: Wer soll dies alles für die Schwestern erreichen, wenn nicht die Leitung des Mutterhauses? Einer einzelnen Persönlichkeit wird es kaum gelingen, bei Behörden und Privaten so manche fest eingewurzelte, der Hebung der sozialen Stellung der Schwestern entgegenstehende Meinungen und Vorurteile zu überwinden. Wer anders als eine mütterliche Leitung, die ihre Schwestern genau kennt, kann auch bei der Entsendung von Pflegerinnen die richtige Wahl treffen, so dass Patienten und Schwestern sich befriedigt und glücklich fühlen? Eine geschäftsmässige Stellenvermittlung würde bei diesem Beruf, der innerlich erfasst sein will und nicht zu einem blossen Broterwerb herabgedrückt werden darf, gewiss nicht am Platze sein und nicht zur Hebung des Ansehens der Krankenschwestern beitragen. So mag denn Fräulein Storp's Versuch als Anregung zu

mancher wünschenswerten Besserung dankbar begrüsst werden, immerhin aber wird man daran festhalten müssen, dass die Ausbildung und Erziehung, die Leitung, Anstellung und Aussendung der Schwestern von einer Vereinsleitung oder besser einem Mutterhaus ausgehen sollte, das zugleich die mütterliche Fürsorge in gesunden und kranken Tagen und bis in das Alter hinein für seine Schwesterngemeinschaft übernimmt."

# BÜCHER UND SCHRIFTEN.

### Ein Kalender für das Pflegepersonal.

Der „Deutsche Kalender für Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger" — wie umständlich! als ob beispielsweise jetzt, wo auch Frauen Medizin studieren, etwa nötig würde, die „Deutsche Ärzte-Zeitung" fortan „Deutsche Ärzte- und Ärztinnen-Zeitung zu nennen; — ist zum viertenmale erschienen.[1]) Es hat sich nicht viel an ihm geändert. Er ist zunächst ein brauchbares Notizbuch, dessen Wert nur durch die gänzlich unstatthafte und aufs äusserste zu verurteilende Art arg geschmälert wird, mit welchen der Verleger am Fusse einer jeden Textseite in steter Wiederholung und in auffallender aber dabei äusserlich keineswegs etwa als Annonce sich darstellender Schrift immer wieder dasselbe Nährpräparat als „das Ideal eines leicht verdaulichen, von Ärzten warm empfohlenen Nähr- und Kräftigungsmittels" anführt. Ein jedes litterarische Unternehmen, sei es eine Zeitschrift oder ein Kalender oder ein Buch, in welchem der Redakteur seinen redaktionellen Teil nicht freizuhalten weiss von Beeinflussungen, die von aussen her an ihn herantreten, muss von vornherein Misstrauen erwecken; wenn das nun leidergottes schon bei so manchen für Ärzte herausgegebenen periodischen Unternehmungen überreichlich der Fall ist, so müsste es in einem für das Pflegepersonal bestimmten Kalender unter allen Umständen vermieden werden. Denn wenn ein Krankenwärter in einem von einem praktischen Arzt herausgegebenen und von unserer ersten klinischen Autorität mit einem Geleitworte versehenen Taschenbuch Tag für Tag, so oft er sein Buch aufschlägt, den in der bestimmtesten Form ausgesprochenen Satz liest, gerade dies eine Präparat sei das Ideal eines von Ärzten warm empfohlenen Nährmittels, so muss er — da er nicht wissen kann, dass dieser Satz nur deshalb auf jeder Seite steht, weil der Verleger dafür gut bezahlt worden ist — eben glauben, dass die wissenschaftlichen Herausgeber des Buches, welche ja nicht nur vor den Lesern sondern auch vor dem Gesetze die Verantwortung für dessen Inhalt tragen, thatsächlich dieser Meinung sind und die Absicht haben, sie nach bestem Wissen und Gewissen zu vertreten. Will man — was ja unter allen Umständen anerkennenswert und aufs höchste verdienstlich ist und was ja auch diese unsere Monatsschrift hier durchaus anstrebt und zu fördern sucht — von seiten der Ärzte auch auf die weiteren, der Krankenpflege zugehörigen Kreise einwirken, so darf die Autorität der Ärzte dabei durch nichts, aber auch durch gar nichts, in Frage gestellt werden. Das wird sie jedoch durch solche Ankündigungen zweifellos; wie etwa auch durch die dem Haupttitel gegenüber angebrachte Behauptung des Kalenders: „die schönste Lektüre am Krankenbett ist die Frankfurter Frauenzeitung mit den Nebenausgaben Mainzer-, Hanauer-, Darmstädter-, Giessener Frauenzeitung!"

[1]) Deutscher Kalender für Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger auf das Jahr 1902. Herausgegeben von Dr. med. George Meyer in Berlin. Mit Geleitwort von E. v. Leyden. Vierter Jahrgang. Frankfurt a. M. 1901. J. Rosenheim, Verlag.

Die Bezeichnung des zweiten Teiles des Kalenders als „Wissenschaftliche Abhandlungen“ ist noch immer die gleiche geblieben. Ich mächte nicht unterlassen auch in diesem Jahre darauf hinzuweisen, dass das ein Irrtum des Herrn Herausgebers ist. So sehr ich die Wissenschaftlichkeit der betreffenden Herren Verfasser hochstelle und hochschätze und so sehr sie natürlich ausser aller Frage steht, — wenn ich oder ein anderer Kollege den Gang der „Ausbildung der Schwestern vom Roten Kreuz“ in einem Aufsatze schildere, oder in einer Abhandlung „Sanitätskolonnen und Krankenpflege“ die Thätigkeit und den Unterricht der Sanitätskolonnen darstelle, so begehe ich damit eine sehr verdienstliche und nützliche Handlung, verfasse aber keine „wissenschaftliche“ Abhandlung. Die Gefahr ist eben auch hier die, dass der Krankenpfleger, welcher diese und andere praktische Anweisungen der technischen Krankenpflege unter dem Sammeltitel „Wissenschaftliche Abhandlungen“ täglich vor Augen sieht, ganz unbewusst zu der Vorstellung gelangt, das sei medizinische Wissenschaft; und von dieser Vorstellung bis zum Selbstbehandeln und Kurpfuschen ist dann nur ein Schritt. Denn diese Abhandlungen gehen ja in nichts über sein Niveau hinaus und enthalten nichts, was der Krankenpfleger nicht weiss oder doch wissen sollte; und wenn sie ihm nun, noch dazu von ärztlicher Seite aus, als medizinische Wissenschaft bezeichnet und dargebracht werden, so muss er mit Naturnotwendigkeit dahin kommen zu glauben, dass alles, was er, der Pfleger, thue und treibe, auch thatsächlich medizinische Wissenschaft sei und zu ihr gehöre. Und diese Wirkung auf seine Leser ausüben zu wollen, liegt dem Krankenpfleger-Kalender doch sicherlich fern.

*

**„Mädchenopfer.“**

Die künstlich und mit deutlicher Absicht in letzter Zeit immer wieder zur öffentlichen Diskussion gebrachte Frage, ob Schwestern auf den Männerabteilungen der Krankenhäuser pflegen dürften, musste endlich einmal, damit Ruhe wird, autoritativ und endgiltig erledigt werden. Das ist jetzt geschehen. Am Sonntag den 8. Dezember 1901, versammelten die Direktoren des grössten und massgebendsten Krankenhauses: der Königlichen Charité in Berlin, Generalarzt Schaper und Geheimer Regierungsrat Müller, eine grosse Zahl der hervorragendsten Krankenhaus-Direktoren und Abteilungs-Dirigenten zu einer Beratung hierüber: ich kann an dieser Stelle nicht alle aufzählen, welche erschienen waren, aber wenn ich sage, dass die chirurgische Universitätsklinik durch Geheimrat v. Bergmann, die Charité durch die Geheimräte Fränkel, Gerhardt, König, v. Leyden, Senator, Trautmann, die Berliner Städtischen Krankenhäuser durch die Geheimräte Fürbringer, Hahn, Renvers und Sonnenburg, sowie durch die Professoren Fränkel und Körte, die anderen Berliner Hospitäler durch die Geheimräte Ewald und Schweninger, die Professoren Baginsky, Israel, Krause, Rinne, Rotter, das grosse Hamburger Krankenkaus durch Professor Lenhartz, die Leipziger Universitätskliniken durch die Geheimräte Curschmann und Trendelenburg vertreten waren, so dürfte diese Auswahl aus den Namen der Teilnehmer an der Konferenz wohl genügen, um zu zeigen, dass die Resultate dieser Aussprache so autoritative sein müssen, dass keine gegenstehende Meinung ihnen gegenüber mehr ins Gewicht fallen kann.

Übereinstimmend kam in der Versammlung die Anschauung zur Geltung, welche ich in dieser Monatsschrift hier immer und immer wieder zum Ausdruck gebracht habe und welche sich auch in den Meinungsäusserungen der Mitarbeiter der „Krankenpflege“ stets wiederfindet: die Pflege durch Schwestern ist unentbehrlich und sie ist die weitaus beste. Übereinstimmend wurde von allen den Rednern der Konferenz, die ja in eigener Erfahrung den Wechsel der Dinge mitgemacht hatten, betont und hervorgehoben, dass die Pflege auf den Männerabteilungen der Kranken-

häuser überhaupt erst mit dem Augenblicke eine zweckentsprechende und ausreichende geworden sei, wo die früher verwendeten Wärter beseitigt und an ihrer Stelle Schwestern angenommen wurden. Natürlich giebt es auch unter den Wärtern treffliche Pfleger, das hat niemand bestritten und bestreitet niemand; aber sie sind in zu geringer Zahl vorhanden und werden niemals in ausreichender Zahl zur Verfügung sein, mag man auch Lohnerhöhungen, Pensionsberechtigungen und was sonst den Wortführern für die ausschliessliche Männerpflege am Herzen liegt, in noch so weitem Umfange einführen. Es hat das eben seinen Grund darin, dass das durchschnittliche Bildungsniveau der weiblichen Personen, welche sich dem Krankenpflegeberufe widmen, ein bei weitem höheres ist, als dasjenige der Männer; die Ursachen hierfür liegen auf der Hand: der Mann, mit seiner stärkeren Kraft und seinem grösseren Drange nach Bewegungsfreiheit, entschliesst sich nicht so leicht unter den vielfachen ihm zu Gebote stehenden Berufen, in denen er diese seine Eigenschaften bei weitem besser bethätigen kann, gerade den Krankenpflegeberuf zu wählen; für die körperliche und die seelische Eigenheit der Frau ist dieser Beruf aber in ganz hervorragender Weise geeignet. Gerade das kam auch von allen Seiten bei der Beratung zum Ausdruck. Ebenso herrschte volle Übereinstimmung darin, dass der ganze Ton auf den Männerabteilungen ein bei weitem anderer und besserer geworden, seitdem weibliche Krankenpflegerinnen auf ihnen schalten und walten. Das erkennt ja auch jeder Einsichtige und Nichtvoreingenommene auf den ersten Blick; der Mensch lebt eben nicht vom Brot allein, und wenn auch vielleicht für diese oder jene grobe Handreichung in der Krankenpflege ein Mann hier und da einmal mehr am Platze sein mag als eine Frau, — das so überaus wichtige seelische und geistige Moment in der Krankenpflege ist nun einmal nur bei der Frau zu finden; und darum wiederhole ich, was ich schon im ersten Hefte dieser Zeitschrift gesagt: in die Hände der Frau gehört die Krankenpflege, für welche diese so gut wie alles mitbringt, der Mann so gut wie nichts.

Die interessierte Agitation hiergegen wird nun freilich, so ergebnislos sie auch bleiben wird, sobald nicht aufhören. Nur als gewissenhafter Chronist erwähne ich, dass wieder einmal eine Flugschrift unter sensationellem Titel erschienen ist[1]), welche gegen die Schwesternpflege Sturm zu laufen unternimmt; eine Flugschrift, der man wiederum nach Inhalt, Ton und Tendenz auf das deutlichste ansieht, dass nur Motive der Furcht des männlichen Krankenpflegers vor der Konkurrenz der weiblichen Krankenpflegerin sie veranlasst haben. Auf Seite 47 fällt der Autor aus der Rolle; ich setze die Stelle her, da sie gleichzeitig ein schönes Beispiel des Tones ist, in welchem der Verfasser sich untersteht, die Ärzte zu apostrophieren:

„Völlige Reform Eures Lehrganges! Eure Kunst, Euer Wissen sind vorzugsweise auf Empirie aufgebaut. Die besten Techniker in der Praxis werden gewöhnlich diejenigen, welche von der Picke auf dienen; so sei es auch bei Euch! Kürzlich begegneten wir in einem Fachjournal der Klage eines Äskulapjüngers über den Mangel an gebildeten Wärtern, und zwar Diakonen. Es wurde bedauert, dass sich nicht mehr Kandidaten der Theologie diesem Berufe widmeten! Wirklich eine Unverfrorenheit, die ihresgleichen sucht. Im alten Burschenliede habt Ihr es genug gesungen: der schilt die sündge Seele aus; und der flickt ihr verfallnes Haus. Also einen Mann von der anderen Fakultät, der Euch wissenschaftlich und gesellschaftlich völlig gleichsteht, wollt Ihr, gleich den teilweise Euch ebenfalls gesellschaftlich gleichstehenden Schwestern, zu Eurem Untergebenen, zu Eurem Diener haben. Seid nicht so anmassend und blasiert, geniert Euch nicht, greift angesichts des scheinbaren Mangels in Eure eigenen Reihen, werdet selbst Pfleger, liefert diese, wie es sich gehört, aus Eurer Fakultät. Ihr habt das verfallene Haus zu flicken, nicht die Theologen. Dient von der Picke auf, arbeitet selbst mehrere Jahre als Pfleger, erlernt alle Pflegeakte selbst praktisch! Erst die praktische Krankenpflege, dann die Wissenschaft. So werdet Ihr Euren Beruf von einem ganz anderen Gesichtspunkte aus kennen lernen, in

[1]) Mädchenopfer; die Schwesternpflege an Männern. Eine Anklageschrift und ein Mahnwort an Eltern und Erzieher. Von H. J. Brandes. Berlin 1902, Hermann Walther, Verlagsbuchhandlung.

anderen Anschauungen Euch entwickeln zum Segen der Kranken. Ihr werdet hierbei die richtige Achtung und Schätzung der Berufspfleger gegenseitig erlangen und auf diese durch Euer Vorbild erzieherisch in humanistischem und idealem Sinne wirken; und viele von Euch werden es vielleicht vorziehen, lieber Pfleger in Beamtenstellung, gut bezahlt und pensionsberechtigt, zu bleiben, als notleidende praktische Ärzte zu werden. Wir wiederholen hierbei nochmals mit Donnerstimme: und wenn die Pfleger mit Gold aufgewogen werden müssten, so darf dies kein Grund sein, junge Mädchen zu missbrauchen und zu schänden!"

Das klingt immer wieder heraus: die Pfleger müssen mit Gold aufgewogen werden! Und wie weit es mit der sittlichen Entrüstung auch dieses Herren her ist, sieht man deutlich: selbst die Kandidaten der Theologie, die doch, bis das Frauenstudium auch diese Fakultät ergreift, vor der Hand noch sämtlich und ausschliesslich männlichen Geschlechts sind, finden als Diakone vor seinem moralischen Richterstuhle keine Gnade; natürlich: denn ihre uneigennützige und unbelohnte Liebesthätigkeit ist ebensowenig wie die so sehr angegriffene Schwesternpflege auf Männerabteilungen geeignet, den Wärtern bessere materielle Erwerbsbedingungen zu schaffen. Das aber ist das ganze Ziel dieser neuesten, künstlich ine Szene gesetzten Agitation. Und ich stehe nicht an zu erklären, dass dieses Ziel an sich ein berechtigtes und erstrebenswertes ist; dann sollen seine Verfechter es aber sagen und nicht statt dessen sich ein fadenscheiniges moralisches Mäntelchen umhängen, an dessen Schutzkraft sie vielleicht selber nicht einmal glauben[1]).

---

[1]) *Lügen haben kurze Beine; schneller, als man wohl erwarten mochte, sind die von vornherein jedem Kundigen als unglaubwürdig deutlich erkennbaren „Thatsachen" der beiden sensationellen Schmähschriften „Unter dem Deckmantel der Barmherzigkeit", welche ich in Heft 1, Seite 96 der „Krankenpflege" und „Mädchenopfer", welche ich hier oben charakterisiert habe, auf das nichts zurückgeführt worden, dem sie entstammen. Die Angriffe gegen die Schwesternpflege in den Staatskrankenanstalten, namentlich von Berlin und Hamburg, die übrigens zum Teil auch auf kirchliche Stellen zurückgehen sollen und dem Bestreben entspringen, die weltliche Schwesternpflege möglichst zu beseitigen und den weltlichen Schwestern den Namen „Schwester" ganz zu entziehen, haben nun auch in Hamburg eine Kundgebung von sachverständiger Seite her veranlasst. Gelegentlich der Weihnachtsfeier im Eppendorfer Krankenhause am 21. Dezember hielt der den Staatskrankenanstalten vorstehende Senator Dr. Schröder eine Ansprache an die Schwestern, in welcher er ausführte, dass die Krankenhausverwaltung nach den scharfen Angriffen jener beiden gegen die Schwesternpflege gerichteten Pamphlete Veranlassung genommen habe, eine gründliche und eingehende Untersuchung anzustellen. Diese Untersuchung habe ergeben, dass nicht ein einziger der angeführten Fälle auf Wahrheit beruhe. Vielleicht hätten die Männer, deren Zeugnis in den Broschüren niedergelegt sei, nicht gerade bewusst die Unwahrheit gesagt; bei manchem möge sich die Erinnerung getrübt haben; bei anderen mögen die Aussagen auf Missverständnis beruhen; aber in einer ganzen Anzahl von Fällen sei die Wahrheit geradezu mit Füssen getreten. In einer Broschüre ist das Zeugnis eines „Kaufmanns" aufgeführt; dieser Kaufmann hat in den letzten zehn Jahren nicht auf dem Kontorbocke, sondern in Gefängnissen und im Zuchthause gesessen. Ein anderer wollte mit eigenen Augen gesehen haben, dass die Schwestern Veranlassung zu Ärgernis gaben; dabei ist nunmehr urkundlich festgestellt, dass dieser Ankläger blind ist. In einem dritten Falle ergab sich, als man gegen einen der Zeugen in der Broschüre Strafantrag stellen wollte, dass er geisteskrank war. Nicht ein einziger dieser Kranken hat sich während des Aufenthalts im Krankenhause oder bei seinem Austritt über die Behandlung beschwert. Nach der Rede des Senators Dr. Schröder wies der ärztliche Direktor des Krankenhauses, Professor Dr. Lenhartz, in scharfer Weise die Angriffe zurück und verlas eine von den Oberärzten und Leitern sämtlicher staatlichen und auch verschiedener privaten Krankenanstalten Hamburgs unterzeichete Erklärung, in der diese die gehässigen Ausstreuungen, die jetzt in unqualifizierbaren Schriften gegen die Schwestern verbreitet worden sind, als solche brandmarken, in einer nennenswerten Einschränkung der Schwesternpflege auf den Männerstationen einen beklagenswerten Rückschritt erblicken zu müssen erklären und dem hohen sittlichen Geist, der in den Schwesternverbänden herrsche, uneingeschränkte Anerkennung zollen.* Red.

---

Verantwortlicher Redakteur: Professor Dr. Martin Mendelsohn in Berlin.
Druck und Verlag von Georg Reimer in Berlin.